

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

| Deliberazione n.ro | Data di Adozione |
|--------------------|------------------|
| 0000552            | 17/03/2025       |

OGGETTO: PROCEDURA PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI NEONATO IN OSPEDALE - AGGIORNAMENTO

### PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20250000658 DEL 17/03/2025

COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 5 (cinque) PAGINE

DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 18 (diciotto) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

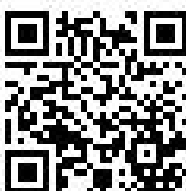
| Parere del Direttore Amministrativo | Parere del Direttore Sanitario |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| VACANTE                             | VACANTE                        |

| Il Segretario  | Il Direttore Generale   |
|--|---|
|  Firmato Digitalmente il 17/03/2025 17:23<br>Raffaele IORIO |  Firmato Digitalmente il 17/03/2025 17:09<br>Luigi FRUSCIO |

### ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **17/03/2025**

Unità Operativa Affari Generali  
L'Addetto alla Pubblicazione  
Firmato Digitalmente il 17/03/2025 17:23  
Raffaele IORIO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>OGGETTO:</b> | <b>PROCEDURA PARTO IN ANONIMATO<br/>E ABBANDONO DI NEONATO IN OSPEDALE<br/>AGGIORNAMENTO</b> |
|-----------------|--|

## **IL DIRETTORE GENERALE**

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 329 del 17/02/2025, con l'assistenza del Segretario, sulla base dell'istruttoria e della proposta formulata dal Dr. Vincenzo Defilippis, direttore della UOC Medicina Forense, Gestione Rischio Clinico, Sistema Qualità e Formazione, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e determina quanto segue

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 504 del 29.04.2020 di approvazione del "Regolamento per la predisposizione, adozione, e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale e relativo manuale utente";

- Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 2182 del 06.12.2021 di Approvazione Regolamento per la predisposizione, adozione, e pubblicazione delle deliberazioni del Direttore Generale e delle Determinazioni dirigenziali all'Albo Pretorio aziendale. Integrazione della DDG 504 del 29.04.2020; -

- Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 454 del 29.02.2024 di approvazione del Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle deliberazioni del Direttore Generale e delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale. modifica art. 2, art. 3, art.7.

### **Premesso che**

- La nascita di un bambino è un evento straordinario, che incide profondamente nella vita concreta, emotiva e relazionale di una donna. Non tutte le donne riescono ad accogliere la loro maternità, per una complessità di motivazioni, che occorre ascoltare, comprendere e riconoscere. Durante la gravidanza, specialmente in situazioni di difficoltà della madre a rispondere adeguatamente ai bisogni del bambino, è indispensabile che la donna sia seguita in maniera qualificata, per la tutela sua e del nascituro, in modo da evitare decisioni affrettate e spesso drammatiche, al momento del parto. Occorre sostenere, accompagnare, informare le donne, affinché le loro scelte siano libere e consapevolmente responsabili. E' fondamentale la relazione della comunicazione con la donna. In ospedale, al momento del parto, serve garantire la massima riservatezza, senza giudizi colpevolizzanti ma con interventi adeguati ed efficaci, per assicurare - anche dopo la dimissione - che il parto resti in anonimato. La donna che non riconosce e il neonato sono i due soggetti che la legge deve tutelare, intesi come persone distinte, ognuno con specifici diritti. La legge consente alla madre di non riconoscere il bambino e di lasciarlo nell'ospedale in cui è nato ([DPR 396/2000, art. 30](#), comma 2) affinché sia assicurata l'assistenza e anche la sua tutela giuridica. Il nome della madre rimane per sempre segreto e nell'atto di nascita del bambino viene scritto "nato da donna che non consente di essere nominata".
- La Asl Bari con la DDG 2384 dell'11.12.2024 ha adottato la procedura aziendale per il parto in anonimato e l'abbandono di neonato in ospedale e fornito indicazioni operative agli operatori sanitari per garantire un intervento assistenziale integrato e

omogeneo e di qualità nel rispetto della normativa vigente e dei diritti delle persone coinvolte

#### Tenuto presente che

- Su iniziativa del Dr. Paolo Volpe, Direttore del Dipartimento Gestione Avanzata Rischio Riproduttivo e Gravidanza a Rischio, al fine di aggiornare e ottimizzare la detta procedura, si è costituito un gruppo di lavoro aziendale, che ha elaborato una nuova procedura aggiornata, sotto il coordinamento della Dr.ssa Crescenza Abbinante, dirigente responsabile della UOS Sicurezza delle Cure e Gestione sinistri;

#### Evidenziato che

- La bozza della procedura "*parto in anonimato e abbandono di neonato in ospedale - aggiornamento*" elaborata è stata preventivamente inviata a tutte le strutture aziendali sanitarie interessate e, quindi, discussa 17 febbraio 2025 in riunione congiunta, recependo integrazioni e modifiche.
- Il 18 febbraio 2025 la procedura rielaborata e integrata è stata inviata alle Direzioni dei Dipartimenti di Direzioni Mediche di Presidio, Assistenza Territoriale, Medicina età evolutiva, Gestione rischio riproduttivo, al fine di un'ultima condivisione. Nel termine indicato del 21 febbraio 2025 sono pervenute ulteriori proposte di rimodulazioni, recepite – preve integrazioni, verifiche e considerazioni di merito - nell'elaborato finale della procedura.

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario


### DELIBERA

#### per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente richiamate

- **di recepire** la procedura "*Parto in anonimato e abbandono di neonato in ospedale*", così come collegialmente aggiornata;
- **di disporre** la diffusione con eventi formativi promossi e gestiti nelle singole Unità Operative coinvolte, con modalità "formazione sul campo" a cura dei rispettivi Direttori e Dirigenti Responsabili;
- **di prendere atto** che tutto quanto presente in delibera, compresi gli allegati, sono parte costitutiva e integrale della presente deliberazione;
- **di trasmettere e notificare** il presente provvedimento al Collegio di Direzione, ai Direttori dei Presidi Ospedalieri, ai Direttori delle Unità Operative dei Dipartimenti di Assistenza Territoriale, Medicina età evolutiva, Gestione rischio riproduttivo, Salute Mentale e, per loro tramite, a tutto il personale sanitario interessato della ASL Bari.

Di dare atto, altresì, che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 470/2022) e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale

nella sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, d. lgs. 165/2001.


|  |  |                   |
|--|--|-------------------|
|  <b>ASL Bari</b><br><b>PugliaSalute</b> | <b>PROCEDURA</b>   |                   |
|  | <b>PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI NEONATO IN OSPEDALE</b> | <b>Rev 00 del</b> |
| U.O.C. Medicina Forense<br>Gestione Rischio Clinico qualità e Formazione<br>Direttore: <b>Vincenzo Defilippis</b>        |  |                   |

| Redazione                       | Verifica  | Approvazione        | Adottato  |         |
|---------------------------------|---|---------------------|---|---------|
| <b>*Gruppo di lavoro ASL BA</b> | U.O.C. Medicina Forense,<br>Gestione Rischio Clinico,<br>Sistema Qualità e<br>Formazione<br><b>Dott. Vincenzo Defilippis</b><br><b>Dott.ssa Crescenza</b><br><b>Abbinante</b> | Direttore Sanitario | Direttore Generale<br><b>Avv. Luigi Fruscio</b> | Rev. 00 |

\*Dott. Marco Scattaglia, Dirigente Medico, Direzione Medica PO Altamura  
 Dott.ssa Annalisa Altomare, Direttrice Dipartimento Direzioni Mediche  
 Dott.ssa Maria Panebianco, Assistente Sociale PO San Paolo

### Sommario

|  |    |
|--|----|
| 1. INTRODUZIONE .....  | 2  |
| 2. SCOPO .....   | 2  |
| 3. CAMPO DI APPLICAZIONE .....   | 3  |
| 4.LISTA DI DISTRIBUZIONE .....   | 3  |
| 5. DESCRIZIONE ATTIVITA' .....   | 3  |
| 1. Accesso della paziente .....  | 4  |
| 2. Presa in carico della paziente.....                                       | 4  |
| 2.1 Acquisizione consenso informato .....                                    | 4  |
| 2.2. Conservazione consenso e gestione della dichiarazione di anonimato..... | 4  |
| 3. Accoglienza in UO .....   | 5  |
| 4.Gestione documentazione Sanitaria .....                                    | 5  |
| 4.1 Attestazione di nascita .....  | 5  |
| 4.2 Documentazione sanitaria della partoriente .....                         | 5  |
| 4.3 Documentazione sanitaria del neonato .....                               | 6  |
| 4.4 Dichiarazione di nascita.....  | 6  |
| 5. Assistenza e Dimissioni del Neonato .....                                 | 7  |
| 6. CASI PARTICOLARI:.....  | 7  |
| 8. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ.....   | 12 |
| 9. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI .....   | 12 |
| 10. ALLEGATI .....   | 12 |

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>ASL Bari</b><br><b>PugliaSalute</b>            | <b>PROCEDURA</b>   |                   |
|   | <b>PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI<br/>NEONATO IN OSPEDALE</b> | <b>Rev 00 del</b> |
| <b>U.O.C. Medicina Forense</b><br><b>Gestione Rischio Clinico qualità<br/>e Formazione</b><br><b>Direttore: Vincenzo Defilippis</b> |  |                   |


## 1. INTRODUZIONE

La nascita di un bambino è un evento che incide profondamente nella vita di una donna. Non tutte le donne riescono ad accogliere la loro maternità, per una complessità di motivazioni, che occorre ascoltare, comprendere e riconoscere. Durante la gravidanza, specialmente in situazioni di difficoltà della madre a rispondere adeguatamente ai bisogni del bambino, è indispensabile che la paziente sia seguita in maniera qualificata, per la tutela sua e del nascituro, in modo da evitare decisioni affrettate e spesso drammatiche, al momento del parto. Occorre sostenere, accompagnare, informare le donne, affinché le loro scelte siano libere e consapevoli. Partorire in anonimato in ospedale, piuttosto che in luoghi di fortuna, garantisce maggior tutele medico-sanitarie e protezione sia per il neonato, che ha il diritto alla nascita di ricevere gli interventi diagnostici e terapeutici necessari e di essere immediatamente accudito ed assistito, sia per la puerpera, che può partorire in sicurezza ed ottenere tutte le cure cliniche ed il sostegno del caso. Il parto in anonimato è un evento estremamente delicato che mette a dura prova la capacità del quadro istituzionale e legislativo e del nostro sistema di sicurezza sociale di fornire le giuste e pronte tutele a soggetti in particolare situazione di fragilità.

La circostanza richiede al professionista, con funzioni di pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio, una conoscenza delle normative di riferimento e l'esercizio preciso di doveri professionali e deontologici, soprattutto in merito al segreto professionale ed alla tutela della maternità e dell'infanzia. In ospedale, al momento del parto, serve garantire la massima riservatezza, senza giudizi colpevolizzanti ma con interventi adeguati ed efficaci, per assicurare - anche dopo la dimissione - che il parto resti in anonimato. La paziente che non riconosce e il neonato sono i due soggetti che la legge tutela, intesi come persone distinte, ognuno con specifici diritti. La legge consente alla madre di non riconoscere il bambino e di lasciarlo nell'ospedale in cui è nato (DPR 396/2000, art. 30, comma 2) affinché sia assicurata l'assistenza e anche la sua tutela giuridica. Alla paziente deve essere consentita una libera, consapevole, autonoma e responsabile scelta sul riconoscimento del bambino, perciò in ospedale la paziente deve essere adeguatamente informata su quello che la legge e il nostro sistema di sicurezza sociale prevedono.

## 2. SCOPO

La presente procedura applicativa che attualizza la DDG 2384 dell'11/12/2024, mira a fornire indicazioni operative chiare per Medici, Personale sanitario e Operatori sociali ospedalieri di tutta la Asl Bari al fine di garantire un intervento assistenziale integrato e omogeneo e di qualità nel rispetto della normativa vigente e dei diritti delle persone coinvolte.

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>ASL Bari</b><br><b>PugliaSalute</b>            | <b>PROCEDURA</b>   |                   |
|   | <b>PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI<br/>NEONATO IN OSPEDALE</b> | <b>Rev 00 del</b> |
| <b>U.O.C. Medicina Forense</b><br><b>Gestione Rischio Clinico qualità<br/>e Formazione</b><br><b>Direttore: Vincenzo Defilippis</b> |  |                   |

### 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutte le strutture ospedaliere/di ricovero/ lungodegenza nonché ai servizi territoriali della ASL Bari ed è rivolta agli operatori sanitari coinvolti nelle attività di assistenza a pazienti che intendono partorire in anonimato e/o non riconoscere il nuovo nato .

### 4.LISTA DI DISTRIBUZIONE

La presente procedura è indirizzata a:

- Direttore di Dipartimento Medicina Età Evolutiva
- Direttore di Dipartimento Gestione Avanzata Rischio Riproductivo e Gravidanza a Rischio
- Direttore Dipartimento Direzioni Mediche di Presidio
- Direttore Dipartimento Assistenza territoriale
- Direttore Dipartimento Salute Mentale
- Dirigente Responsabile del Servizio Professioni Sanitarie
- UACP MMG e PLS
- UDMG di tutti i DSS ASL BARI
- Referenti AFT MMG ASL BARI
- Responsabili della specialistica convenzionata interna (ginecologi)

N. B. Questi avranno l'obbligo di mettere a conoscenza della procedura tutti gli operatori coinvolti nel processo.

### 5. DESCRIZIONE ATTIVITA'

La legge italiana impone che entro 10 giorni dalla nascita un bambino debba essere dichiarato all'anagrafe. Tale è il termine temporale entro il quale il genitore può scegliere di "riconoscere", di "non riconoscere" o di "non riconoscere temporaneamente" chiedendo al contempo al Tribunale per i Minorenni la sospensione della procedura di adottabilità (All.to C).


La sospensione è concessa per un massimo di 2 mesi, trascorsi i quali per il genitore decade del tutto la possibilità di procedere al riconoscimento.

Tutto ciò a precipua tutela del neonato, al quale deve essere garantito al più presto (il termine dei 2 mesi perciò è perentorio) il diritto ad una famiglia per crescere in condizioni di assoluta sicurezza e tutela.

Nel caso in cui la paziente non fornisca il consenso al trattamento dei suoi dati e/o alla trascrizione degli stessi sull'attestazione di nascita, ha chiaramente deciso di non volersi avvalere della facoltà/diritto di dichiararsi madre di quel bambino, scegliendo così di rimanere anonima.

L'ospedale, configurandosi la situazione di abbandono di neonato e di parto in anonimato, deve garantire la massima riservatezza, con interventi adeguati ed efficaci, per assicurare che il parto resti in anonimato. Infatti il nome della madre dovrà rimanere segreto, almeno sino a che non siano trascorsi 100 anni dall'evento.

Salvo diverse indicazioni da parte del Tribunale per i Minorenni, la paziente potrà vedere il neonato, se lo richiede esplicitamente, prima di confermare la scelta di non essere genitore.

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>ASL Bari</b><br><b>PugliaSalute</b>            | <b>PROCEDURA</b>   |                   |
|   | <b>PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI<br/>NEONATO IN OSPEDALE</b> | <b>Rev 00 del</b> |
| <b>U.O.C. Medicina Forense</b><br><b>Gestione Rischio Clinico qualità<br/>e Formazione</b><br><b>Direttore: Vincenzo Defilippis</b> |  |                   |

Nei casi in cui una paziente scelga il parto in anonimato è necessario seguire le seguenti indicazioni:

- 1- Accesso della paziente
- 2- Presa in carico della paziente
  - 2.1 Acquisizione consenso informato
  - 2.2. Conservazione consenso e gestione della dichiarazione di anonimato
3. Accoglienza in UO
4. Gestione documentazione Sanitaria
  - 4.1 Attestazione di nascita
  - 4.2 Documentazione sanitaria partoriente
  - 4.3 Documentazione sanitarie neonato
  - 4.4 Dichiarazione di nascita
5. Assistenza e Dimissioni del Neonato

### 1. Accesso della paziente

La paziente dopo l'accesso in ospedale e dopo aver esplicitato la sua intenzione di partorire in anonimato ha la possibilità di un **colloquio di sostegno** ed approfondimento con l'Assistente Sociale dell'Ospedale, ove esistente, facendo eventualmente ricorso anche all'Assistente Sociale del Consultorio familiare territorialmente afferente oppure del Comune. L'Assistente Sociale, fornirà ogni informazione utile e completa sulle possibilità di aiuto e sulle procedure relative al riconoscimento o all'anonimato.

La struttura ospedaliera assicura il consulto con psicologo afferente al Dipartimento Gestione Avanzata Rischio Riproductivo e Gravidanza a Rischio o, in subordine, al Consultorio Familiare territorialmente competente.

### 2. Presa in carico della paziente


#### 2.1 Acquisizione consenso informato

La partoriente **dovrà esprimere la sua volontà in un atto scritto**, alla presenza di due testimoni (del personale medico e/o paramedico e/o l'Assistente sociale dell'Ospedale) che attestino di avere sentito la paziente esprimere la volontà di voler partorire in anonimato. Tale verbale, sarà sottoscritto dai presenti e, ove lo consenta, dalla stessa paziente (Allegato B). Il verbale così composto deve essere conservato agli atti della Direzione Medica dell'Ospedale in apposito schedario non accessibile a terzi.

#### 2.2. Conservazione consenso e gestione della dichiarazione di anonimato

L'Allegato B dovrà essere custodito in una busta chiusa e sigillata recante la dicitura "paziente che ha dichiarato di voler rimanere anonima". Sulla busta verrà indicata anche la dicitura "nascita di bimbo di sesso .... avvenuta il .... alle ore .... ". La busta verrà annotata in un apposito registro istituito presso la Direzione Medica del Presidio e denominato 'parto in anonimato'. Nella cartella clinica ci sarà soltanto un riferimento numerico alla busta contenente il verbale.

L'art. 28 della Legge 2001 n. 149 ha introdotto anche in Italia il diritto dell'adottato di

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>ASL Bari</b><br><b>PugliaSalute</b>            | <b>PROCEDURA</b>   |                   |
|   | <b>PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI<br/>NEONATO IN OSPEDALE</b> | <b>Rev 00 del</b> |
| <b>U.O.C. Medicina Forense</b><br><b>Gestione Rischio Clinico qualità<br/>e Formazione</b><br><b>Direttore: Vincenzo Defilippis</b> |  |                   |

accedere, a certe condizioni e con certe procedure, alle informazioni concernenti l'identità dei suoi genitori biologici. Tuttavia, l'accesso a quelle informazioni non è consentito se l'adottato non è stato riconosciuto alla nascita dalla madre naturale. (art. 24 comma 7 legge 2001 n. 149 - L'accesso alle informazioni non è consentito se l'adottato non sia stato riconosciuto alla nascita dalla madre naturale e qualora anche uno solo dei genitori biologici abbia dichiarato di non voler essere nominato, o abbia manifestato il consenso all'adozione a condizione di rimanere anonimo). Pertanto, il diritto a rimanere una mamma segreta prevale su ogni altra considerazione o richiesta, e ciò deve costituire un ulteriore elemento di sicurezza per quante dovessero decidere, aiutate da un servizio competente ed attento, a partorire nell'anonimato.

### 3. Accoglienza in UO

Alla paziente che abbia espresso la volontà di partorire in anonimato, ove possibile, sarà garantita una sistemazione riservata, che permetta al personale medico di seguirla, a tutela della sua privacy. **Gli operatori sanitari sono tenuti a mantenere la massima riservatezza** sull'identità del bambino, della madre e sulle sue scelte riguardanti il riconoscimento. Qualsiasi violazione del segreto professionale sarà sanzionata in conformità alle normative vigenti.

**Nella UO saranno effettuati alla paziente e al bambino tutti gli esami diagnostici opportuni**, raccolti i necessari dati anamnestici materni prossimi e remoti (eventuali infezioni, decorso della gravidanza, malattie pregresse o ereditarie), con indicazione dell'area geografica di provenienza dei genitori e altre notizie rilevanti ai fini sanitari, quali condizioni conosciute di rischio (anche di salute mentale) e dipendenza da abuso di sostanze tossiche/alcooliche, se clinicamente rilevanti.


### 4. Gestione documentazione Sanitaria

#### 4.1 Attestazione di nascita

L'attestazione di nascita è formalmente l'atto con il quale l'ostetrica che ha assistito al parto o il medico certificano l'evento nascita, la data e l'ora del parto, il sesso del neonato, indicando il nome della puerpera, oltre ai dati anagrafici indispensabili alla successiva dichiarazione di nascita. La redazione dell'atto, cui sono obbligati il medico o l'ostetrica, quale pubblici ufficiali, ha effetti giuridici fondamentali sulla vita del neonato e la responsabilità legale di colui che certifica è assoluta, sia nella descrizione dei fatti, che nella trascrizione dei dati anagrafici, oltre che nell'implicita attestazione di volontà espresse, manifeste o testimoniate dai soggetti coinvolti. La puerpera deve dichiarare esplicitamente il suo consenso al trattamento ed alla trascrizione dei suoi dati sull'attestazione di nascita (modello di cui all'All.to A). Nel caso di parto in anonimato, nella attestazione di nascita, al posto del 'nome e cognome e data di nascita' della puerpera andrà trascritta la dicitura "donna che non ha manifestato la volontà di riconoscersi come madre" e non sarà necessario firmare il consenso ad essere nominata.

#### 4.2 Documentazione sanitaria della partoriente

Tutta la **documentazione ospedaliera riferita alla partoriente** che ha deciso di mantenere l'anonimato dovrà essere gestita secondo le modalità previste dal manuale utente ADT di

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>ASL Bari</b><br><b>PugliaSalute</b>            | <b>PROCEDURA</b>   |                   |
|   | <b>PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI<br/>NEONATO IN OSPEDALE</b> | <b>Rev 00 del</b> |
| <b>U.O.C. Medicina Forense</b><br><b>Gestione Rischio Clinico qualità<br/>e Formazione</b><br><b>Direttore: Vincenzo Defilippis</b> |  |                   |

CCE. In caso di registrazione paziente con check su Anonimo, la schermata relativa ai dati assistito presenta il campo Cognome e Nome oscurati con la dicitura ANONIMO mentre gli altri campi indicati non sono obbligatori, tranne il sesso. Al termine della registrazione del ricovero comparirà la schermata relativa ai dettagli ricovero tenendo presente che il Cognome e Nome del paziente è ANONIMO ANONIMO. Alla registrazione del ricovero per paziente ANONIMO il paziente sarà presente nell'Elenco ricoveri di ADT (consultabile utilizzando i filtri di ricerca) con Cognome e Nome ANONIMO ANONIMO - in CCE, invece, il paziente sarà visibile nella Dashboard grafica di reparto nella stanza nd; l'operazione sarà tracciata nella CCE del paziente alla voce Cronologia e tutti i dati saranno automaticamente inviati ad Edotto. La data di nascita presunta della donna va posta tra i 15 e i 49 anni.


#### 4.3 Documentazione sanitaria del neonato

Tutta la **documentazione ospedaliera del neonato** (cartella clinica; referti, esiti di esami, scheda di dimissione ospedaliera, ecc.) va compilata con la dicitura 'bambino di sesso ... nato il Giorno ..... alle ore ..... fino alla formazione della dichiarazione di nascita. La cartella clinica dovrà contenere l'anamnesi clinica materna per la parte di interesse per la salute e cura del neonato, ma in essa NON devono comparire mai dati che possano ricondurre all'identità della madre naturale. Si rammenta che nella cartella clinica del neonato andrà annotato in maniera evidente lo stesso numero progressivo che figurerà anche sulla cartella clinica della paziente e sulla busta contenente la dichiarazione di anonimato di cui al punto n.4. In ogni caso, qualora emergano dati significativi rilevanti per l'inquadramento sanitario del bambino, gli stessi dovranno essere riassunti, da parte del Responsabile del reparto che ha disposto gli accertamenti, in una apposita sintetica scheda che andrà trasmessa alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni anche successivamente alla comunicazione di nascita. La documentazione ospedaliera, almeno sino alla dichiarazione di nascita, non può riportare il nome e il cognome del neonato così come imposti dall'Ufficiale di Stato Civile (per quanto, prudenzialmente, l'ospedale non dovrebbe conoscere il nome anagrafico del bambino).

La cartella clinica dovrà contenere l'anamnesi clinica materna solo per la parte di interesse per la salute e cura del neonato, ma non devono comparire mai dati che possano ricondurre all'identità della madre naturale. Possono essere inseriti dati reali in merito al sesso, alla data di nascita, al Comune di nascita ed alla cittadinanza. Per il Comune di residenza andrà digitato "altro stato estero". Sul **Certificato di Assistenza al Parto (CEDAP)** deve essere utilizzato il record 999 per i vari dati identificativi della madre. Consentita solo l'indicazione dell'anno di nascita e della provincia di nascita, se dati conosciuti (Decreto n. 349/2001). L'assistente sociale potrà detenere un fascicolo a nome della paziente, contenente esclusivamente la documentazione sociale e gli atti compiuti nel processo d'aiuto alla puerpera. Ha esclusiva responsabilità giuridica in merito alla custodia di atti e segnalazioni inerenti il caso e non potrà diffonderne i dati. Salvo esplicito consenso della paziente, e comunque nel rispetto della normativa vigente, assicurerà sempre la non collegabilità con l'evento parto.

#### 4.4 Dichiarazione di nascita

Il medico o l'ostetrica che hanno assistito al parto procederanno alla sua dichiarazione

|  |  |                   |
|--|--|-------------------|
|  <b>ASL Bari</b><br><b>PugliaSalute</b> | <b>PROCEDURA</b>   |                   |
|  | <b>PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI NEONATO IN OSPEDALE</b> | <b>Rev 00 del</b> |
| U.O.C. Medicina Forense<br>Gestione Rischio Clinico qualità e Formazione<br>Direttore: Vincenzo Defilippis               |  |                   |

anagrafica presso il competente Ufficio Comunale consegnando all'Ufficiale di Stato Civile l'attestazione di nascita di cui al punto n. 4.1. L'ufficiale di Stato Civile che ha registrato l'atto informa contestualmente il Giudice minorile dell'avvenuta dichiarazione, trasmettendone copia, e consegna al dichiarante una busta chiusa contenente le generalità del neonato. La busta andrà poi consegnata al tutore/affidatario nominato dal Giudice. Si raccomanda di effettuare la dichiarazione di nascita nei giorni prossimi (ma non oltre) al decimo giorno, poichè la madre che ha partorito in anonimato può comunque, entro tale data, effettuare il riconoscimento del figlio. Ogni neonato, infatti, deve essere 'dichiarato', deve essergli dato un nome e deve essere chiaro chi ne assume la responsabilità genitoriale. Il neonato già al momento della nascita è titolare di diritti ed è tutelato dallo Stato. Con la dichiarazione di nascita il bambino acquisisce il nome, l'identità anagrafica e la cittadinanza. Sino a che non vi sia un genitore biologico che se ne dichiari sostanzialmente e formalmente padre/madre, o non sia nominato un tutore legale, il Pediatra responsabile del reparto ove verrà ricoverato il neonato è responsabile del suo benessere. È necessario segnalare tempestivamente la nascita alla Procura per i Minorenni e protrarre il ricovero del bambino in ospedale, con divieto assoluto di dimissioni, sino a quando non ci saranno disposizioni da parte del Tribunale per i Minorenni (Allegato D).

### 5. Assistenza e Dimissioni del Neonato

Nel corso della degenza il neonato deve essere assistito e sorvegliato H24 con rapporto 1 a 1 per evitare azioni da parte di terzi e assicurare il contatto one to one. Alla dimissione il bambino sarà consegnato al soggetto indicato dal Tribunale per i Minorenni (es. responsabile della comunità, coppia istante per l'adozione, assistente sociale, padre biologico che abbia riconosciuto ecc) al quale si comunicherà ogni notizia utile al fine della massima cura e salute del minore, consegnando anche la lettera di dimissioni in cui saranno riportate le informazioni relative al decorso del parto, alle indagini cliniche effettuate durante il ricovero anche sulla madre e tutte le notizie utili per il pediatra di libera scelta. Ove necessario, saranno programmate visite di controllo nelle UO di Pediatria di riferimento.


### 6. CASI PARTICOLARI:

#### 1) Pazienti straniere o con altri limiti comunicativi:

Nel caso in cui la partoriente sia una paziente straniera o con altri limiti comunicativi (per es. sordomutismo), è necessaria la presenza e l'opera di un "mediatore culturale e linguistico" di nazionalità identica o simile a quella della paziente che ha partorito o, comunque, di una persona in grado di fungere da interprete. Tale mediatore/interprete verrà reperito tempestivamente in collaborazione con i professionisti convenzionati con l'Asl, ovvero presso la Questura territorialmente competente.

#### 2) Pazienti in evidente stato di fragilità personale

In caso di persona che appaia manifestamente in una situazione di fragilità psichica (non documentata dalla produzione da parte della stessa o di familiari di provvedimenti

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>ASL Bari</b><br><b>PugliaSalute</b>            | <b>PROCEDURA</b>   |                   |
|   | <b>PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI<br/>NEONATO IN OSPEDALE</b> | <b>Rev 00 del</b> |
| <b>U.O.C. Medicina Forense</b><br><b>Gestione Rischio Clinico qualità<br/>e Formazione</b><br><b>Direttore: Vincenzo Defilippis</b> |  |                   |

accertativi dell’Autorità Giudiziaria), la sua volontà andrà raccolta con particolare cautela, curando che sia presente un’Assistente Sociale dell’Ospedale, se esistente, o del Consultorio familiare territorialmente afferente oppure del Comune.

Va assicurata la consulenza psicologica da parte del Dipartimento Gestione Avanzata Rischio Riproduttivo e Gravidanza a Rischio o dal Consultorio familiare territorialmente competente e, ove considerata necessaria, la consulenza psichiatrica da parte del Dipartimento di Salute Mentale.

### 3) **Pazienti sottoposte ad Amministrazione di Sostegno (ADS) o sottoposte ad Interdizione**

Poiché l’atto di riconoscimento, come pure la manifestazione di volontà di partorire in anonimato- rientra tra quelli di carattere personalissimo e, come tale, deve essere effettuato esclusivamente dal diretto interessato, l’esercizio dello stesso permane anche in capo alla beneficiaria di A.D.S. (salvo diversa ed espressa disposizione da parte del Giudice tutelare contenuta nel decreto di sottoposizione ad A.D.S.).

Nel caso di paziente dichiarata interdetta con provvedimento giudiziale e dunque priva di capacità di agire, la situazione andrà immediatamente segnalata alla Procura per i Minorenni per i provvedimenti di competenza da adottare in via di urgenza.


### 4) **Riconoscimento da parte del padre del bimbo nato da madre che vuole rimanere anonima.**

Il padre biologico del bimbo può esercitare autonomamente il suo diritto di riconoscere il figlio, nato da madre anonima, nel termine di legge. In tale caso il personale ospedaliero interpellierà la paziente che potrà fornire indicazioni sulla paternità del neonato, fermo restando che, anche in caso di diniego o di assenza di informazioni da parte della madre, il presunto padre potrà procedere – previa autorizzazione dell’Autorità Giudiziaria competente - al riconoscimento e il personale ospedaliero potrà fornirgli ogni notizia utile. Il personale di Reparto dovrà, infatti, comunicare tempestivamente tale circostanza alla Procura della Repubblica e al Tribunale per i Minorenni, NON competendo all’ Autorità Sanitaria alcuna verifica in merito alla veridicità della dichiarazione paterna. Il presunto padre, potrà quindi successivamente recarsi presso l’Ufficio di Stato Civile per costituirsi genitore.

### 5) **Paziente che dichiara di non voler riconoscere il bambino ma ha fornito le generalità**

Nel caso in cui la paziente esprima la volontà di anonimato unicamente rispetto al neonato, si modificherà esclusivamente la cartella clinica dello stesso, eliminando ogni riferimento alla madre, cartaceo o informatico, ed ogni eventuale collegamento alla sua cartella clinica.

Se la paziente abbandona il neonato ma non sceglie il parto in anonimato, cioè dichiara di non voler procedere al riconoscimento del bambino decidendo di non si costituirsi quale madre, ma dà il suo consenso ad essere nominata nell’attestazione di nascita e non chiede l’anonimato, si procederà comunque ad attivare tutte le procedure e le segnalazioni del caso a tutela del bambino, posto che si configura ugualmente lo stato di abbandono del neonato. Sebbene l’attestazione di nascita in tal caso verrà redatta con tutti i dati anagrafici della puerpera, il personale sanitario che ha assistito al parto dovrà procedere comunque nei

|  |  |                   |
|--|--|-------------------|
|  <b>ASL Bari</b><br><b>PugliaSalute</b> | <b>PROCEDURA</b>   |                   |
|  | <b>PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI NEONATO IN OSPEDALE</b> | <b>Rev 00 del</b> |
| U.O.C. Medicina Forense<br>Gestione Rischio Clinico qualità e Formazione<br>Direttore: Vincenzo Defilippis               |  |                   |

tempi previsti alla dichiarazione di nascita presso l'Anagrafe.

Dovrà essere informata la paziente che tale scelta non le garantirà l'anonimato e la renderà sempre "rintracciabile" da parte di chiunque dimostri di avere un legittimo interesse a conoscere le sue generalità: tale informativa va resa per iscritto (anche utilizzando l'Allegato A) nelle forme analoghe al Consenso Informato per atti medici ordinari.

**6) Paziente che non vuole essere nominata per cause di forza maggiore o per gravi motivi.**

Nel caso in cui la paziente, per gravi impedimenti o per causa di forza maggiore, non può costituirsi quale madre entro i 10 giorni dalla nascita, la stessa deve essere immediatamente informata della possibilità di chiedere la sospensione della procedura di adottabilità al Tribunale per i Minorenni e che tale richiesta dovrà essere trasmessa al Giudice minorile, anche per il tramite dell'Assistente Sociale competente (All.to C).

L'attestazione di nascita verrà compilata comunque con la dicitura "paziente che non ha manifestato la volontà di costituirsi quale madre" e, al decimo giorno, dovrà essere effettuata dal medico che ha assistito al parto o dall'ostetrica, la dichiarazione di nascita del bambino presso l'Ufficio Anagrafe del Comune. Si seguiranno quindi tutte le procedure previste per i casi di parto in anonimato e per l'abbandono di neonato e si osserveranno le disposizioni e i provvedimenti emessi dell'Autorità Giudiziaria competente.


**7) Paziente che sceglie di partorire in anonimato, ma successivamente vuole riconoscere il neonato**

Se la paziente cambia idea e vuole riconoscere il neonato entro i 10 giorni dal parto, si acquisiscono i dati della paziente mediante un documento di riconoscimento valido, modificando la cartella clinica. Il Ginecologo fa compilare l'Allegato A e si consegna l'attestazione di nascita riportante i dati identificativi, affinché si possa procedere al riconoscimento anagrafico. Si procede ad informare la Direzione Medica e l'Autorità Giudiziaria.

Se sono ormai trascorsi i 10 giorni dalla nascita ed è già stata effettuata la dichiarazione anagrafica dal personale ospedaliero, la donna dovrà recarsi immediatamente alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni per i provvedimenti del caso e all'Ufficio Anagrafe per effettuare il riconoscimento. La modalità di dimissione ospedaliera del neonato e il suo l'affidamento sono disposte dall'Autorità Giudiziaria, cioè il neonato non potrà essere affidato alla madre se non con provvedimento del Tribunale per i Minorenni.

**8) Genitori stranieri/ irregolari/senza fissa dimora/non accudenti**

Nei casi in cui i genitori del neonato non siano residenti in Italia, siano presenti sul territorio nazionale in una situazione di irregolarità, ovvero non forniscano un indirizzo preciso e/o siano contraddittori nel fornire indicazioni sul domicilio, o ancora nel caso in cui la puerpera sia sprovvista di documento identificativo, prima di procedere alle dimissioni della paziente dall'ospedale, la circostanza va segnalata alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni per le sue determinazioni.

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>ASL Bari</b><br><b>PugliaSalute</b>            | <b>PROCEDURA</b>   |                   |
|   | <b>PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI<br/>NEONATO IN OSPEDALE</b> | <b>Rev 00 del</b> |
| <b>U.O.C. Medicina Forense</b><br><b>Gestione Rischio Clinico qualità<br/>e Formazione</b><br><b>Direttore: Vincenzo Defilippis</b> |  |                   |

### 9) Genitori tossicodipendenti e neonati che al momento della nascita presentano sintomi da astinenza

Nel caso di nascita da madre tossicodipendente e nei casi in cui subito dopo il parto il neonato manifesti sintomi di astinenza, il medico responsabile del reparto di Ostetricia e Ginecologia o altro medico dallo stesso delegato, darà tempestiva comunicazione alla Procura per i Minorenni.

Il neonato dovrà essere preso in cura dal Medico responsabile del reparto in cui si trova e non dovrà essere dimesso in alcun caso fino a diversa disposizione dell'Autorità Giudiziaria Minorile.

Il Tribunale potrà disporre il divieto di dimissioni del neonato per il tempo necessario a verificare la situazione familiare della madre o di entrambi i genitori, quella di tossicodipendenza della madre e per l'adozione della terapia medica più adeguata al neonato che manifesti sintomi di astinenza da sostanze tossiche.

### 10) Genitori infrasedicenni


L'art. 250, comma 5, del codice civile prevede che "Il riconoscimento del figlio non può essere fatto dai genitori che non abbiano compiuto il sedicesimo anno di età, salvo che il giudice li autorizzi, valutate le circostanze e avuto riguardo all'interesse del figlio". Pertanto, i genitori che non abbiano compiuto i sedici anni hanno la possibilità di riconoscere il proprio figlio, previa autorizzazione del

Tribunale Ordinario, Volontaria Giurisdizione, competente territorialmente per il comune di nascita del bambino.

- In assenza di riconoscimento da parte dei genitori, sarà il personale ospedaliero che ha assistito al parto a procedere alla denuncia di nascita. Nell'attestazione di nascita dovrà comunque essere trascritta la dicitura "paziente che non può essere nominata perché infrasedicenne". L'ospedale è tenuto ad osservare le medesime procedure e cautele previste in caso di parto in anonimato, rispettando la volontà della paziente sulla riservatezza dei suoi dati identificati e raccogliendo il verbale di cui all'Allegato B. Andranno richiesti urgenti provvedimenti cautelari, non solo a tutela del neonato, ma anche della puerpera. In ogni caso si attenderanno e osserveranno i provvedimenti emessi dall'Autorità giudiziaria.

- Se la paziente indica un padre biologico che ha già compiuto i 16 anni e che dichiara di voler riconoscere il neonato, nell'attestazione di nascita deve essere inserita una nota riportante i dati del padre biologico indicato dalla puerpera, così come accertato e certificato dal medico (o dall'ostetrica) che ha assistito al parto. L'attestazione va quindi consegnata al padre biologico affinché questi effettui la dichiarazione di nascita.

- Se il padre è maggiorenne, non appena formalizzata la dichiarazione di nascita, salvo diverse disposizioni del Tribunale per i Minorenni in merito all'affido del bambino, si potrà dimettere il neonato affidandolo al padre.

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>ASL Bari</b><br><b>PugliaSalute</b>            | <b>PROCEDURA</b>   |                   |
|   | <b>PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI<br/>NEONATO IN OSPEDALE</b> | <b>Rev 00 del</b> |
| <b>U.O.C. Medicina Forense</b><br><b>Gestione Rischio Clinico qualità<br/>e Formazione</b><br><b>Direttore: Vincenzo Defilippis</b> |  |                   |

- Se invece il padre che ha dichiarato di voler riconoscere il neonato è minorenne, si dovrà necessariamente attendere apposito provvedimento del Giudice Minorile.

- Se non c'è padre biologico, ovvero anche questi è infrasedicenne, entro il decimo giorno dall'evento parto, la nascita va dichiarata all'Anagrafe dal Medico o dall'Ostetrica che ha assistito al parto. Il bambino assumerà di conseguenza nome e cognome assegnati dall'Ufficiale di Stato Civile. Il neonato potrà essere dimesso solo su disposizione dell'autorità giudiziaria, che in tal caso dovrà pronunciarsi in merito alla tutela e all'affidamento del bambino.


Il personale di reparto o il Servizio Sociale ospedaliero segnalerà alla Direzione medica e alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni la nascita di ogni bambino, figlio di madre minorenne (anche se autorizzata al riconoscimento), al fine di consentire all'Autorità giudiziaria minorile di valutare l'adozione di eventuali provvedimenti a tutela del neonato.

#### 11) Neonato abbandonato dalla madre in ospedale

Se la paziente si allontana subito dopo il parto lasciando il bambino in ospedale (sia che abbia dichiarato la volontà di partorire in anonimato, sia che abbia fornito le sue generalità), il Medico responsabile del Reparto di Ostetricia e Ginecologia ne darà immediata comunicazione all'Autorità giudiziaria minorile. Il neonato sarà temporaneamente affidato al medico responsabile del reparto di Neonatologia in cui si trova e non dovrà essere dimesso in alcun caso (anche qualora reclamato dal padre o da parenti) fino a diversa disposizione dell'Autorità Giudiziaria Minorile alla quale va segnalata immediatamente la circostanza dell'allontanamento della madre.

#### 7. INDICATORI

- 1) Numero di parti in anonimato gestiti conformemente alla procedura.
- 2) Numero di colloqui di supporto effettuati.

|  |  |            |
|--|--|------------|
|  <p><b>ASL Bari</b><br/><b>PugliaSalute</b></p> | <b>PROCEDURA</b>   |            |
|  | <b>PARTO IN ANONIMATO E ABBANDONO DI NEONATO IN OSPEDALE</b> | Rev 00 del |
| <p>U.O.C. Medicina Forense<br/>Gestione Rischio Clinico qualità e Formazione<br/>Direttore: Vincenzo Defilippis</p>              |  |            |

## 8. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

| <i>Attività</i> \ <i>Responsabile</i>   | <b>DIRETTORE UU.OO.</b> | <b>DIRIGENTE MEDICO</b> | <b>ASSISTENTE SOCIALE</b> | <b>OSTETRICA</b> | <b>DIREZIONE MEDICA P.O:</b> |
|---|-------------------------|-------------------------|---------------------------|------------------|------------------------------|
| Preso in carico della paziente          | R                       | R                       | C                         | C                | I                            |
| Gestione della documentazione sanitaria | R                       | R                       | R                         | C                | R                            |
| Assistenza e dimissioni del neonato     | R                       | R                       | C                         |                  | I                            |

**Legenda:**

R = Responsabile

C = Coinvolto

I = Informato

## 9. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Legge 184/1983

Legge 176/1991

Legge 196/2003

Legge 149/2001

DL 349/2001

DPR 396/2000

Linee Guida tra il Tribunale per i minorenni, Procura della Repubblica per i minorenni e le Asl di Lecce e Brindisi

## 10. ALLEGATI

ALLEGATO A: Consenso ad essere nominati

ALLEGATO B: Attestazione di richiesta anonimato

ALLEGATO C: Richiesta di sospensione procedura di adottabilità

ALLEGATO D: Segnalazione stato di abbandono del neonato

ALLEGATO E: Comunicazione iscrizione anagrafica del neonato

ALLEGATO F: Comunicazione dimissibilità del neonato



ASL Bari

PugliaSalute

**Allegato A**

La sottoscritta \_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

madre biologica del neonato partorito in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_

presso il Centro Nascite del Presidio ospedaliero \_\_\_\_\_

**CONSENTE**

al Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_, che ha assistito al parto,

di nominarla nell'Attestazione di Nascita.

La sottoscritta intende costituirsi quale madre del neonato, pertanto provvederà, entro i 10 giorni previsti dalla legge, a dichiararne la nascita presso i competenti Uffici anagrafici.

Data

\_\_\_\_\_

Firma della Paziente

\_\_\_\_\_

Firma e timbro del Professionista sanitario

\_\_\_\_\_



ASL Bari

PugliaSalute

**Allegato B**

I sottoscritti

Sig. \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_

In servizio presso il Presidio ospedaliero \_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

che la Paziente che ha partorito un neonato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_ presso il Centro Nascite del Presidio ospedaliero \_\_\_\_\_, non ha manifestato la volontà di costituirsi quale madre del neonato.

Specificatamente la Paziente:

- ha richiesto di partorire in anonimato, pertanto nessun dato relativo alla sua identità può essere trascritto su alcun documento o reso noto prima che non siano trascorsi 100 anni dall'evento parto.
- ha richiesto di mantenere l'anonimato solo relativamente al parto ed al neonato, pertanto è fatto obbligo di evitare ogni collegamento con il bambino e divieto di riportare alcun dato che possa ricondurre alla sua identità prima che non siano trascorsi 100 anni dall'evento parto.
- non ha manifestato alcuna volontà in merito alla trascrizione delle sue generalità.
- ha dichiarato di non voler procedere a dichiarare la nascita del bambino in Anagrafe.
- si è arbitrariamente allontanata dall'ospedale, lasciando il bambino.
- Non ha manifestato la volontà di chiedere la sospensione della procedura di adottabilità.
- Ha fornito il consenso alla raccolta dell'anamnesi clinica e effettuare esami e procedure diagnostiche e terapeutiche durante il ricovero.
- Altro \_\_\_\_\_

La paziente è stata informata sui suoi diritti, sulla normativa vigente a tutela della maternità e infanzia, sulle risorse di aiuto attivabili a favore suo e del neonato e sulle conseguenze giuridiche che tali scelte comportano. La paziente ha ricevuto adeguato sostegno e assistenza secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla Procedura aziendale sul parto in anonimato.

Data

\_\_\_\_\_

Firma e timbro del Professionista sanitario

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma della Paziente

\_\_\_\_\_



ASL Bari

PugliaSalute

**Allegato C**

La sottoscritta \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

madre biologica del neonato partorito in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_

presso il Centro Nascite del Presidio ospedaliero \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di non potersi al momento costituire quale madre del bambino per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ai sensi della legge n.184/83 art.11, chiede la sospensione della procedura di adottabilità del neonato.

Durante il periodo di sospensione intende comunque mantenere rapporti significativo con il neonato, che chiede possa essere affidato a

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma della Paziente

\_\_\_\_\_



ASL Bari

PugliaSalute

**Allegato D**

Prot. n. \_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA  
PRESSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI

Si segnala che la Paziente che ha partorito un neonato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ alle  
ore\_\_\_\_:\_\_\_\_  
presso il Centro Nascite del Presidio ospedaliero \_\_\_\_\_,  
non ha manifestato la volontà di costituirsi quale madre del neonato.

Il neonato è attualmente affidato a \_\_\_\_\_

Per il caso è intervenuto / è stato richiesto l'intervento del Servizio Sociale.

Successive note saranno inviate alla Procura per comunicare la dimissibilità del neonato e la  
formalizzazione della dichiarazione di nascita, che avrà luogo, a cura del medico, o dell'ostetrica,  
che ha assistito al parto, entro il decimo giorno dall'evento parto, presso i competenti uffici  
anagrafici comunali.

Data  
\_\_\_\_\_

Firma e timbro del Professionista sanitario  
\_\_\_\_\_



ASL Bari

PugliaSalute

**Allegato E**

Prot. n. \_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA  
PRESSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI

In data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, presso l'Ufficio Anagrafe del Comune di \_\_\_\_\_

il Sig. \_\_\_\_\_

ha effettuato l'iscrizione anagrafica del neonate nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Copia della dichiarazione di nascita così formalizzata è attualmente custodita

presso \_\_\_\_\_

in busta sigillata, così come affidata dall'Ufficiale di stato Civile.

Data

\_\_\_\_\_

Firma e timbro del Professionista sanitario

\_\_\_\_\_



ASL Bari

PugliaSalute

Allegato F

Prot. n. \_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA  
PRESSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI

Si comunica che il neonato nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, è dimissibile dal giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Si attendono successive disposizioni.

Data

\_\_\_\_\_

Firma e timbro del Professionista sanitario

\_\_\_\_\_

#### PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su:

NON rilevante

#### ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione

NON soggetta a pubblicazione

| Sottosezione di Primo Livello | Sottosezione di Secondo Livello | Riferimento Normativo                      |
|-------------------------------|---------------------------------|--|
| Organizzazione                | Articolazione degli uffici      | Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 |

#### ONERI DI RISERVATEZZA:

CONTIENE dati personali da NON pubblicare


NON contiene dati personali

#### DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

**PROPOSTA N.RO 20250000658 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20250000552 DEL 17/03/2025**

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

| RUOLO                               | NOME E COGNOME      | FIRMA   |
|-------------------------------------|---------------------|---|
| Direttore/Responsabile di Struttura | Defilippis Vincenzo |  Firmato digitalmente il<br>17/03/2025 13:34 |